



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

**CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES
DE LA CIUDAD DE LATACUNGA**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en
Psicología**

Línea de Investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autora:

Ingry Saraí Sánchez Muñoz

Director:

Psc. Narcisa de Jesús Villegas Villacrés

Ambato – Ecuador

Noviembre 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **INGRY SARAÍ SÁNCHEZ MUÑOZ**, con cédula de ciudadanía **1722825500** autor del trabajo de graduación titulado: "CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LATACUNGA" previo a la obtención del título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENECYT en formato digital una copia de referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de su sitio web de la biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ambato, noviembre 2023



Ingrid Saraí Sánchez Muñoz

CC. 1722825500

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN
ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LATACUNGA

Línea de Investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autor: Ingry Saraí Sánchez Muñoz


Narcisa de Jesús Villegas Villacrés, Psc. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Sandra Elizabeth Santamaría Guisamana, Psc. Mg.

CALIFICADOR

f. 

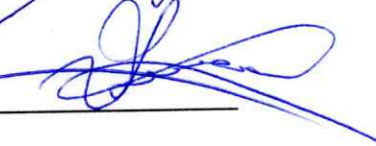
Mario Santiago Poveda Ríos, Psc. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Varna Hernández Junco. PhD.

DIRECTOR ESCUELA DE PSICOLOGÍA

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 
Pontificia Universidad Católica del Ecuador
SECRETARÍA GENERAL PROCURADURÍA

Ambato – Ecuador

Noviembre 2023

DEDICATORIA

Dedico este gran logro a mi abuelita Hilda Nieto quien a pesar de ya no estar junto a mi me supo guiar y brindar el apoyo necesario durante este trayecto y que estará muy orgullosa y feliz por verme cumplir mis sueños. Gracias por tanto mamita te amo.

A mi madre Lila y a mi tía Zulay por brindarme su eterno amor, y sobre todo por el esfuerzo que hicieron para permitirme estudiar y culminar mi carrera, por ser mis pilares fundamentales y guiarme para convertirme en una persona de bien. Quiero que sepan que nuestro esfuerzo y trabajo en equipo valió la pena, porque gracias a ustedes ahora puedo tener el honor de convertirme en una gran profesional.

A toda mi familia, quienes a la distancia me brindaban palabras de aliento y felicidad frente a cada paso que daba.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada uno de los días de mi vida, para poder obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mi familia, por su infinito amor, confianza y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes por brindarme la fortaleza y apoyo incondicional para lograr mis objetivos. A mi madre Lila Muñoz, mi ejemplo a seguir, quien estuvo a mi lado en cada paso de mi vida, ayudándome a continuar y nunca rendirme.

A mi tía Zulay Muñoz, quien me cuidó y apoyó desde el principio, quien supo guiarme por el camino correcto y que a pesar de mis tropiezos siempre creyó en mí.

A mi abuelita Hilda Nieto, mi segunda madre quien, aunque ya no se encuentre presente fue mi mayor pilar para obtener este logro, brindándome todo el amor, protección, compañía y apoyo en todo momento. Espero que desde el cielo te sientas muy feliz y orgullosa por haber logrado nuestro sueño, gracias por todo tu cariño y sacrificios.

RESUMEN

En la actualidad el consumo de alcohol en adolescentes ha constituido un conflicto tanto a nivel social, como familiar, ocasionando dificultades en el entorno consanguíneo. Principalmente se generan contratiempos relacionados con la disfunción familiar, causada por discusiones, violencia familiar, ambientes negativos, los cuales generan ambientes violentos o ausencia de aceptación dentro de su entorno social, ya sea familiar, escolar, etc. El objetivo del estudio es analizar la relación entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga. La investigación se basa en un enfoque no experimental, con un paradigma positivista, el cual sigue el modelo hipotético-deductivo, posee una modalidad cuantitativa, con un alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal. En cuanto a los participantes, se trata de adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Latacunga, en base a las necesidades para evaluar, comprende un total de 193 adolescentes. El reactivo utilizado en la investigación será el Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT), el cual se encarga de medir los niveles de riesgo de consumo de sustancias étlicas y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF – SIL), el cual permite medir el funcionamiento familiar. En base a los resultados se obtuvo una correlación de carácter negativo con un valor de $-0,098$, lo cual determina un nivel alto, y con una significancia bilateral de $0,176$. Lo que nos arroja que mientras la variable de consumo de alcohol en adolescentes presenta una descendencia el funcionamiento familiar tiende al ascenso.

Palabras clave: alcoholismo, funcionalidad familiar, adolescentes

ABSTRACT

Currently, alcohol consumption in adolescents has constituted a conflict at both a social and family level, causing difficulties in the consanguineous environment. Setbacks are generated related to family dysfunction, caused by arguments, family violence, negative environments, which generate violent environments or lack of acceptance within their social environment, whether family, school, etc. The objective of the study is to analyze the relationship between alcohol consumption and family functionality in adolescents from Latacunga city. The research is based on a non-experimental approach, with a positivist paradigm, which follows the hypothetical-deductive model. It has a quantitative modality with a descriptive, correlational, and cross-sectional scope. As for the participants, they are adolescents from an Educational Unit in Latacunga, the group includes a total of 193 adolescents. The reagent used in the research will be the Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire (AUDIT), which is responsible for measuring the risk levels of alcohol substance consumption and the Family Functioning Questionnaire (FF – SIL), which allows measuring family functioning. Based on the results, a negative rating is obtained with a value of -0.098, which determines a high level, and with a bilateral significance of 0.176. While the variable of alcohol consumption in adolescents shows a decline, family functioning tends to rise.

Keywords: alcoholism, family functionality, adolescents

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	7
1.1 Definición de alcoholismo	7
1.2 Tipos de alcoholismo.....	8
1.3 Alcoholismo como adicción o enfermedad.....	8
1.4 Causas y consecuencias del alcoholismo.....	10
CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO.....	27
2.1 Metodología de Investigación	27
2.2. Técnicas y Herramientas.....	29
2.3 Participantes	36
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS	39
3.1 Análisis descriptivo.....	39
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES	50
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	61

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Dimensiones AUDIT	31
Cuadro 2. Dimensiones FF-SIL.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis de fiabilidad AUDIT	33
Tabla 2. Análisis de fiabilidad test FF-SIL	35
Tabla 3. Análisis Sociodemográfico de la Muestra	40
Tabla 4. Análisis Socio familiar de la Muestra	42
Tabla 5. Análisis de Consumo de Sustancias	43
Tabla 6. Análisis de resultados AUDIT	44
Tabla 7. Análisis de resultados FF-SIL.....	45
Tabla 8. Análisis de Correlación entre variables	46

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el alcoholismo ha generado una preocupación en la sociedad, ya que se ha observado el consumo reiterado de alcohol en adolescentes. El alcoholismo es la incapacidad de mantener un nivel de control ante el consumo de bebidas de procedencia etílica, debido a factores de dependencia que ocasionan el consumo excesivo de dicha sustancia. Acorde con la Prospero (2014), es posible determinar que, el alcoholismo es un trastorno conductual crónico manifestado por ingestas repetidas de alcohol, excesivas, respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.

Una variable que se encuentra estrechamente relacionada con el alcoholismo es la funcionalidad familiar, ya que Obradors-Risa, Arisa & Muntaner (2014), plantea que la misma es un gran factor que en varios casos se encarga de contribuir en el inicio y mantenimiento de dicha conducta, esto gracias a que si la funcionalidad familiar se ve alterada, esta puede ser un determinante decisivo para que se genere una alteración de la función socializadora e inicie esta conducta en determinada etapa de vida del individuo, ocasionando problemas relacionados a la interacción dentro del ámbito familiar.

Por otra parte, la funcionalidad familiar es definida por Jaime, Pérez, Rodríguez, Vega, & Díaz (2014), como la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de las categorías de cohesión, armonía, rol, permeabilidad, afectividad, participación y adaptabilidad. En otras palabras, esta se basa en evaluar mediante diversos parámetros el comportamiento e interacción de cada uno de los miembros que conforman una familia y a su vez como se genera un ambiente que les permita mantener un adecuado funcionamiento de la dinámica del hogar.

En un análisis de enfoque descriptivo correlacional realizado por Trujillo, Vázquez & Córdova en el año 2016, fue posible identificar la relación y el efecto de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol en adolescentes que cursan secundaria. El objetivo del estudio fue identificar la relación y el efecto del funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes que estudian secundaria, de igual manera, se pretendió identificar el funcionamiento familiar y el consumo excesivo ocasional (binge drinking) en los adolescentes. Los resultados arrojaron una relación negativa significativa de la funcionalidad familiar con el consumo dependiente de alcohol, por lo que se determinó que la funcionalidad familiar es un factor importante que en ocasiones puede influenciar en la conducta de los adolescentes.

En un estudio de enfoque analítico transversal realizado por Santos, Vega & Muñoz (2018), se planteó como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en una muestra de 200 participantes, mediante la aplicación de un muestreo probabilístico con aleatorización simple. Los resultados obtenidos, arrojaron una relación negativa, debido a que el pertenecer a una familia disfuncional es considerado como un factor de riesgo, pues presenta 1,21 veces mayor probabilidad para generar consumo de alcohol, a comparación de pertenecer a una familia funcional que, en dicho caso vendría a ser un factor protector. Por lo que es posible determinar que, la funcionalidad familiar actúa como un desencadenante para iniciar e incrementar el consumo de alcohol en los adolescentes, generando así una correlación entre ambas variables.

En un trabajo de investigación de enfoque cuantitativo correlacional, realizado por Hernández & Urbina en el año 2021, se abordó el consumo de alcohol y funcionalidad familiar, con el objetivo de determinar una correlación entre ambas variables, al igual que, el nivel de las dimensiones del consumo de alcohol. Los resultados obtenidos señalan que existe correlación inversa entre el consumo de alcohol y funcionalidad familiar, de igual manera se evidencia que el nivel de consumo de alcohol es alto con 43%, mientras que el nivel de funcionalidad

familiar es bajo con 48%, del mismo modo se identificó que el nivel predominante en las dimensiones del consumo de alcohol es alto y por último se muestra que existe correlaciones inversas entre las dimensiones del consumo de alcohol y funcionalidad familiar.

En un trabajo de revisión bibliográfica de enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal realizado por Santana et al., en el año 2022, se planteó como objetivo determinar la funcionalidad familiar y la influencia que tiene el consumo de alcohol dentro de la familia de los estudiantes universitarios. Tras la obtención de resultados, se pudo determinar que en este caso se realizó una división por género y predominó el género femenino. Por otra parte, el 62% de los estudiantes se ubicó en consumo de alcohol sin riesgo y se observó una mayor tendencia a un consumo de alcohol sin riesgo cuando ningún familiar es consumidor.

Situación Problemática

El consumo de alcohol en adolescentes representa un problema de salud pública, debido a la ingesta excesiva que existe actualmente, siendo más específicos, el etilismo en adolescentes es un efecto ocasionado a nivel del parentesco, el cual acarrea consecuencias tales como: el deterioro de las relaciones, ausencia de afecto, falta de aceptación, entre otros. La familia funcional realiza diversos ajustes ante los procesos de cambio que pueden facilitar y promover la adaptación de la parentela. Sin embargo, es posible que no ocurran reajustes y se provoquen alteraciones en su funcionamiento, como puede ser la disfuncionalidad familiar, lo cual incrementa el riesgo del consumo de alcohol en los adolescentes.

En este caso, el riesgo de consumo de alcohol en esta etapa de la vida puede agravar las consecuencias biopsicosociales como: la dependencia, el involucramiento con otras drogas, el riesgo de desarrollar enfermedades psicosomáticas, conductas de riesgo como sexo sin protección y accidentes

automovilísticos. No obstante, existe un gran vacío en cuanto a conocimientos acerca del consumo de alcohol en adolescentes, y se requiere brindar información acerca de este problema de salud pública.

Idea a defender

El consumo de alcohol se relaciona con la funcionalidad familiar en los adolescentes de la ciudad de Latacunga.

Objetivo General

Analizar la relación entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga.

Objetivos Específicos

1. Fundamentar los aspectos teóricos relacionados con el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes.
2. Determinar el nivel de consumo de alcohol y de funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga.
3. Generar un análisis correlacional entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga.

Metodología

El presente proyecto de investigación se encuentra dentro de la sección de salud integral y desarrollo. Tiene como propósito determinar la relación existente entre el alcoholismo y la funcionalidad familiar en los adolescentes de la ciudad de Latacunga, esta investigación es de estudio cuantitativo, con alcance descriptivo correlacional de corte transversal. La estructura de la investigación se encuentra de la siguiente forma: Estado del arte y la práctica, en el cual, se conceptualizará las dos variables de estudio. En el diseño metodológico se detalla las técnicas e instrumentos, población, muestra, muestreo, etc. En el apartado de resultados se realizará la interpretación de cada test o cuestionario

para comprobar o rechazar la hipótesis planteada. Finalmente, se describirá las conclusiones y recomendaciones.

Justificación

La presente investigación afianza su importancia en determinar mediante el análisis de la correlación entre el alcoholismo y las afecciones en cuanto a la funcionalidad familiar, para de esta manera corroborar los efectos causados por ambas variables, además de medir y conocer los niveles de riesgo de consumo de sustancias étlicas en diversos individuos, con la finalidad de identificar factores que permitan la prevención ante el consumo de dichas sustancias. De igual manera, es necesario incrementar los datos investigativos y así marcar la factibilidad a esta temática de investigación.

El consumo de alcohol en adolescentes representa un problema de salud pública, debido a la ingesta excesiva que existe en la sociedad, que trae como consecuencias tales como: el deterioro de las relaciones, ausencia de afecto, falta de aceptación, entre otros. La familia funcional realiza diversos ajustes ante los procesos de cambio que facilitan y promueven la adaptación de la parentela durante las diversas crisis que se experimentan a lo largo del ciclo de vida; Sin embargo, es posible que no ocurran los reajustes y se provoquen alteraciones en su funcionamiento, como: la disfuncionalidad familiar, la cual incrementa el riesgo del consumo de alcohol en los adolescentes.

En este caso, el riesgo de consumo de alcohol en esta etapa de la vida puede agravar las consecuencias biopsicosociales como: la dependencia, el involucramiento con otras drogas, el riesgo de desarrollar enfermedades hepáticas, las conductas de riesgo como sexo sin protección, el cual podría generar el contagio de enfermedades de transmisión sexual y los accidentes automovilísticos. No obstante, existe un gran vacío en cuanto a los conocimientos acerca del consumo de alcohol en adolescentes, y se requiere

brindar información de este problema de salud pública.

Finalmente, acorde con los objetivos nacionales del Plan Nacional de Desarrollo “Creación de Oportunidades 2021-2025” (SENPLADES, 2021), el proyecto se enfoca en el eje 2: Social en el cuál esta descrito el objetivo 6: garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad. Se vincula también con el objetivo 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades); objetivo 4 (Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos) de acuerdo con la agenda 2030 y los objetivos de Desarrollo Sostenible (PNUD, 2015).

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1 Definición de alcoholismo

El consumo de alcohol se encuentra estrechamente relacionado con la adolescencia, puesto que es la sustancia que se consume con más frecuencia dentro de esta etapa.

El alcoholismo es una adicción de ingesta producido por el consumo compulsivo de alcohol, es así, como menciona Díaz, Olmos & Martínez (2007), el alcoholismo es una enfermedad primaria y crónica, de etiología multifactorial en la que influyen factores biológicos, genéticos, educacionales, psicológicos y ambientales. Es decir, que se produce una ingesta excesiva de bebidas etílicas, las cuales acarrearán diversos factores que en lo posterior generan problemáticas ligadas a la vida del individuo y a su vez a la convivencia con su entorno familiar y social.

Para profundizar en la comprensión del etilismo, Marcos & Guzmán (2008), determinaron que el término “alcoholismo” se utiliza habitualmente para describir de forma general una situación de consumo excesivo de bebidas que contienen alcohol etílico o etanol (bebidas alcohólicas). Es por esta razón que, el consumo repetitivo de dicha sustancia genera alteraciones a nivel psicológico, debido a que se producen cambios significativos en el comportamiento del individuo, así como también deterioro a nivel cognitivo, cambios en la conducta, aparición de trastornos relacionados con el consumo de alcohol y trastornos de ansiedad y depresión.

De acuerdo con el planteamiento por parte de Llamuca (2022), se define al alcoholismo como una enfermedad primaria y crónica, con factores genéticos, psicosociales y ambientales, que influyen sobre su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Se caracteriza por presentar en forma continua o periódica: pérdida de control sobre la bebida, preocupación

por la droga alcohol, uso del alcohol a pesar de sus adversas consecuencias, y distorsiones en el pensamiento, principalmente negación. (p.30)

1.2 Tipos de alcoholismo

Uno de los componentes más importantes es la tipología frente al consumo de alcohol, puesto que a través de esta es posible determinar el nivel de alcoholismo en el que se encuentra un individuo. Como señala MaFàbregas (2022), en la siguiente clasificación:

- Alcohólico ALFA: Es el tipo de bebedor que presenta una dependencia del alcohol psicológica, pero no física. No existe, por tanto, síndrome de abstinencia. El consumidor mantiene el control sobre el consumo, pero no lo abandona porque utiliza la sustancia para paliar algún dolor emocional o psíquico.
- Alcohólico BETA: Bebedor excesivo regular. No existe dependencia fisiológica. Los factores socioculturales son determinantes.
- Alcohólico DELTA: Posee dependencia fisiológica y psicológica. Los factores sociales son determinantes, son bebedores sociales incapaces de largos periodos de abstinencia. Es un perfil de progresión lenta.
- Alcohólico EPSILON: Bebedor episódico. El estado habitual de abstinencia o consumo moderado se interrumpe por episodios de ingesta masiva de alcohol.

1.3 Alcoholismo como adicción o enfermedad

Es necesario conocer a que hace referencia el término adicción, por lo que Velasco (2012) la define como la farmacodependencia o un estado psicofísico

caracterizado por el consumo reiterado y continuo de una sustancia, a fin de experimentar los efectos que produce, o bien, para evitar los síntomas desagradables que se presentan si no se consume. En este caso, dentro de la presente investigación, se lo relaciona con el consumo únicamente de bebidas alcohólicas, las cuales pueden generar un grado de dependencia según la frecuencia y cantidad con la que el individuo ingiera dicha sustancia, determinando así el nivel o grado de adicción que padece.

De igual manera, al hablar de alcoholismo, Barrionuevo (2013) plantea que “las bebidas alcohólicas, como otras drogas, se encuentran presentes desde tiempos inmemoriales en la historia de la humanidad. En el beber circunstancial en festividades varias o en simples reuniones de amigos el vino o la cerveza suelen oficiar de facilitadores del acercamiento entre quienes circula, al producir rebajamiento de la censura a través de sus efectos embriagadores”. Es por lo que, el consumo de bebidas etílicas en la actualidad se ha vuelto un problema tanto a nivel personal, como social, debido a un factor común, la interacción entre individuos con la ayuda de este tipo de bebidas. Además, el consumo recurrente de bebidas etílicas genera un nivel de adicción que va en aumento, especialmente en la población adolescente.

No obstante, en ciertos ámbitos se ha determinado al alcoholismo como enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física y por cambios orgánicos patológicos (García, Lima, Aldana, Casanova & Álvarez, 2004). Es decir que, el etilismo es considerado como una enfermedad capaz de ocasionar daño a nivel físico y psicológico, generando un patrón de dependencia, el cual con el tiempo implicará riesgos relacionados con fallas a nivel de órganos, principalmente cerebro, hígado y páncreas, y en casos más avanzados el apareamiento de trastornos relacionados al consumo de alcohol, o incluso el deceso del consumidor.

Esta afección, también es considerada como una enfermedad social según Toribio

et al. (2018), debido a que se relaciona con diversos problemas que generan malestar dentro de la población, ya que en muchas ocasiones se atenta contra la seguridad y el bienestar de cada uno de los miembros de la sociedad, esto a causa de cambios de conducta por parte de los individuos consumidores una vez que se llega al estado de ebriedad y de igual manera, se producen cambios en la conducta de las personas afectadas, además de accidentes automovilísticos ocasionados por conductores que se encuentran bajo influencia de sustancias étlicas, entre otros.

1.4 Causas y consecuencias del alcoholismo

En la presente investigación es necesario conocer las principales causas que conducen al consumo de alcohol. Por esta razón, Palacios (2019) plantea que “el alcohol está vinculado a causas sociales, afectivas, hedónicas y cognoscitivas, entre las que cada una se caracteriza por la combinación de pensamientos, sentimientos, situaciones y personas presentes durante la ingesta etílica”. Es decir que, el consumo de alcohol se ve influenciado por varias causas que involucran sentimientos y pensamientos del individuo, los cuales generan una iniciativa ante el consumo con la finalidad de inhibir dicho sentimiento que genera malestar a nivel psicológico.

Por otra parte en un estudio realizado por Flórez & Trujillo (2013), se encontró que las causas más comunes del consumo de alcohol especialmente en adolescentes son las estrategias de afrontamiento, como mecanismo de manejo de problemas y enfrentamiento de malestar emocional, los recursos personales, los cuales hacen referencia a los principios o valores de cada uno de los individuos, la presión externa comúnmente ejercida por familiares o amigos de su círculo social, los motivos sociales y los beneficios percibidos, en los cuales los adolescentes determinan ventajas que consideran que puede tener el consumo de alcohol.

Un factor crucial que García Barba et al. (2018) mencionan, es que el consumo de

alcohol por parte de los padres podría afectar el consumo de los adolescentes, debido a que pueden estar expuestos en sus hogares a niveles altos de estrés o negligencia paterna. Es decir que, los adolescentes en su desarrollo aún inmaduro pueden ser capaces de replicar ciertas conductas aprendidas de los padres, las cuales no determinan con seguridad si son las adecuadas o no, además de verse influenciados por los mismos problemas familiares o por el entorno social que los motiva al consumo.

El consumo de alcohol durante la etapa de los 12 a los 24 años según menciona Pautassi (2013), es casi normativo en la mayoría de las culturas occidentales. Esto gracias a que en diversos países se practica la venta de sustancias etílicas sin tener en cuenta la edad de los adolescentes, aun así, el consumo recurrente de dicha sustancia refiere Santes et al. (2013), es de aproximadamente el 70% en adolescentes que se encuentran finalizando su etapa secundaria o que han ingerido alcohol como curiosidad ante experiencias nuevas, o simplemente por presión social por parte de terceros.

En cuanto a las consecuencias a nivel general que produce la ingesta de alcohol se determinaron las principales, que arrojó datos relevantes que incluyen a la población adolescente y adultos, por lo que Torres, Iglesias & Cruz (2000), mencionan que el consumo de alcohol se vincula a nivel mundial con el 50 % de las muertes ocurridas especialmente en accidentes de tránsito y el 30 % de los homicidios, suicidios y arrestos policiales. Además, según estadísticas se reduce en 12 a la expectativa de vida y determina el 30 % de las admisiones psiquiátricas y el 8 % de los ingresos por psicosis tanto de adolescentes como adultos.

Entre otras consecuencias que Hingson et al. (2009), se encuentran la posibilidad de mantener relaciones sexuales inseguras, es decir sin el uso de métodos anticonceptivos a manera de prevenir embarazos no deseados o a su vez enfermedades de transmisión sexual, también se generan peleas que deriven en hospitalizaciones o problemas relacionados con el ámbito legal, vandalismo y

sobre todo problemas a futuro en cuanto al abuso y dependencia de alcohol e incluso de otras sustancias, los cuales en diversos casos podrían acarrear cambios estructurales y funcionales que resultan negativos.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se determinó según Duffy (2014), el consumo de alcohol mantiene relación con los rasgos de personalidad, principalmente refiriéndose a aquellos que tienen que ver con el control de impulsos como puede ser la extroversión, desinhibición, agresividad e impulsividad. En otras palabras, los individuos consumidores de sustancias étlicas poseen rasgos de personalidad especialmente asociados a la impulsividad, ya que debido a esto se puede generar un consumo relacionado a los niveles de impulsividad que presenten en función de su estado de ánimo y emociones.

Concepto de adolescencia

La adolescencia se define como una etapa de vida, en la que se producen diversos cambios relacionados con el desarrollo. Por esto, Pérez & Santiago (2002) definen que:

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales caracterizada por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (p. 16).

Es por esto que, dicho proceso genera cambios en cuanto a adaptaciones ambientales, conductuales y psicológicas, que afectan al sujeto. En ese mismo contexto Palacios (2019, define la adolescencia es un estadio diferenciado en el desarrollo de la personalidad, dependiente de cambios significativos en el estatus biosocial del niño. Como un resultado de estos cambios, que suponen una

discontinuidad con las condiciones de crecimiento biosocial anteriores, se requieren extensas reorganizaciones de la estructura de la personalidad. Se determina que es un cambio significativo que se produce a determinada edad, con la finalidad de generar un desarrollo óptimo en cuestión biológica y psicológica en el individuo.

Desarrollo del adolescente: físico, psicológico y psicosocial

- Desarrollo físico: este tipo de desarrollo en los adolescentes se basa en cambios que ocurren en la pubertad, los cuales, según Güemes, Ceñal & Hidalgo (2017), son: la aceleración y la desaceleración del crecimiento, los cambios de la composición corporal con el desarrollo de órganos y sistemas, la adquisición de la masa ósea, así como la maduración sexual de gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios, los mismos que en ciertas ocasiones generan incomodidad en los adolescentes debido a la falta de orientación por parte de sus allegados.

El desarrollo físico se adelanta al desarrollo de estructuras psicológicas, por lo tanto, Massa & Álvarez (2000), proponen que el cuerpo madura antes, convirtiéndose en expresión de las transformaciones que sufre y en vía de expresión de lo psíquico como quejas somáticas y trastornos funcionales. Al generarse una maduración física se determina que dicha etapa dependerá en gran parte a los factores genéticos como ambientales de cada uno de los individuos, puesto que no todos los adolescentes iniciarán este cambio a la misma edad.

- Desarrollo psicológico: en esta etapa la búsqueda de identidad según refiere Gaete (2015), hace a la persona diferente tanto de su familia, como de sus pares y del resto de los seres humanos. El logro de una identidad personal hacia fines de la adolescencia y comienzos de la adultez involucra

varios aspectos: la aceptación del propio cuerpo, el conocimiento objetivo y la aceptación de la propia personalidad, la identidad sexual, la identidad vocacional, y que el joven defina una ideología personal, que incluya valores propios.

Otra tarea del desarrollo en la adolescencia propuesta por Gaete (2015), es el logro de la autonomía, lo que ocurre cuando el joven llega a ser emocional y económicamente independiente de sus padres. Es así que la adolescencia se relaciona con la adquisición del desarrollo de competencias tanto emocionales, como sociales, lo que determina una adecuada autorregulación de las emociones al igual que el manejo o la habilidad que el adolescente tiene para interactuar y establecer una relación apropiada con sus pares.

Asimismo, otros autores como Espinoza et al. (2022), determinamos que el desarrollo humano tiene por meta el enriquecimiento personal y social progresivo que avanza en la adolescencia mediante la actualización de capacidades que permitan la convivencia social positiva, rescatando las necesidades personales y el progreso colectivo en un ajuste e integración transformadores. Igualmente es en esa misma línea la adolescencia es el período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno.

Por otra parte, el desarrollo psicológico, tiene una armoniosa articulación con el desarrollo físico y químico, y el ambiente en el que se encuentra la persona. A pesar de la inmadurez de su cerebro y las limitaciones que esto supone sobre el proceso de toma de decisiones, Palacios (2019), manifiesta que, el adolescente se aventura en ellas a expensas de las consecuencias de una inmadura capacidad para controlar y planificar su comportamiento. Esto con el paso del tiempo, genera un grado de madurez

que le permite al adolescente identificar de mejor manera decisiones encaminadas a la toma de decisiones adecuadas basadas en experiencias previas.

También se lo define según Palacios (2019), como un periodo crítico del desarrollo en el que una persona cerebralmente inmadura transita entre la niñez y la adultez, en medio de numerosos retos que implican, entre otros, consolidar su personalidad, su identidad y su orientación sexual, desarrollarse moralmente, controlar sus impulsos, desarrollar y acogerse a ideologías, desarrollar el pensamiento abstracto, consolidar las relaciones con sus padres, hermanos y pares. De igual manera, esta etapa de transición le permite al adolescente conocerse a sí mismo partiendo de los retos impuestos y generar su autoconocimiento.

- Desarrollo psicosocial: dentro de esta etapa, Güemes et al. (2017), mencionan que la sociedad impone al adolescente un cambio de estatus, que incluye la necesidad de independencia del medio familiar, la toma de conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo, el establecer relaciones entre amigos y pareja, y lograr la identidad sexual, identidad vocacional, misma que evoluciona desde un pensamiento concreto a un pensamiento abstracto flexible, identidad moral y del Yo. La crisis por Bordignon (2005), “es considerada una oportunidad para el desarrollo del individuo, un momento de escogencia, o un momento de regresividad”.

Alcoholismo en la adolescencia

El alcoholismo en la adolescencia es un factor que en varias ocasiones se ve desencadenado o plantea un origen social, debido a que en el entorno que se encuentran los adolescentes, cada vez se va normalizando un poco más el consumo de este en reuniones de todo tipo. Es por esta razón que Hidalgo (2014), manifiesta ha habido un cambio considerable en las costumbres

sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol. Por un lado, se tiende hacia las macro sociedades, donde cada vez se da más una pérdida de valores, y por otro los adolescentes tienen hoy una mayor independencia económica en líneas generales, que les permite entrar de lleno en la sociedad de consumo. (p. 29)

Es importante recalcar, que gran parte de adolescentes consumidores de alcohol, después de reiterados consumos, inician con el abuso de este, por lo que existe una gran posibilidad que continúen con diversas sustancias que “complementen” su adicción. En un estudio realizado por Mateo et al. (2018), se determinó que existe una relación entre el consumo de alcohol y el tabaco en los adolescentes, puesto que se considera necesario generar medidas de prevención ante el consumo de dichas sustancias, en especial hacia individuos de edades tempranas.

Por consiguiente, los factores que se encuentran más asociados al consumo de alcohol según Cicua, Méndez & Ortega (2008), es “la maduración biológica temprana, en donde se asocia la pubertad temprana especialmente en las niñas, con el inicio en el consumo de sustancias”. Es decir que cuando las adolescentes inician su etapa de pubertad, buscan amistades que en ciertos casos resultan mayores a ellas, lo que genera una atracción hacia el sexo opuesto aumentando de manera considerable el riesgo ante el consumo de alcohol influenciado en este caso por situaciones sociales derivadas de amistades.

Entornos que estimulan al adolescente al consumo de alcohol

Entre los entornos que estimulan al consumo de alcohol en los adolescentes se constató que influye el entorno social y familiar. Es por esto que, el entorno familiar tiene un gran impacto dentro de este contexto, debido a que una de las principales influencias son los padres que sean consumidores puesto que

genera una cadena a manera de ejemplo que continúa con los adolescentes. Además, Lema et al. (2011) mencionan que algunos estudios han planteado incluso que la historia familiar de consumo modifica la relación entre la dependencia al alcohol y las motivaciones personales para beber, como reducir el afecto negativo y facilitar la interacción social especialmente en el entorno escolar y fuera del mismo, pero los individuos por lo general son los mismos en ambos entornos.

De igual manera, otro de los factores familiares que estimulan el consumo de alcohol en adolescentes según refiere Lema et al. (2011), son los antecedentes de maltrato, la funcionalidad familiar, la satisfacción respecto al sistema familiar, la comunicación padres-hijo, la cercanía con los padres, las actitudes de los padres hacia el consumo de alcohol, el seguimiento del consumo de los hijos por parte de los padres, el apoyo familiar y los estilos de crianza, puesto que son factores asociados al entorno primario en donde se mide el grado de satisfacción o inconformidad por parte de los adolescentes para determinar un detonante ante el consumo de sustancias etílicas.

En cuanto a los entornos sociales en que los adolescentes comúnmente se desarrollan, se determina que poseen un nivel alto de influencia ante el consumo, puesto que como menciona Lema et al. (2011), “en algunos estudios se ha encontrado que cuanto mayor sea el contacto entre compañeros que inciten al consumo, mayor es la probabilidad, para que ellos también lo hagan” (p.266). Esto es definido en gran parte por la presión ejercida por parte de sus compañeros, puesto a que los adolescentes en ocasiones se sienten expuestos a situaciones de acoso escolar en caso de no realizar lo que dicta la normativa social.

De igual manera, Lema et al. (2011) determinan que:

La presión social para consumir resulta determinante en los jóvenes, quienes tienen una fuerte necesidad de ser aceptados y obtener reconocimiento social.

Los pares suelen ser modelos directos de consumo y facilitar actitudes favorables hacia el mismo; sus normas sociales y prácticas cotidianas pueden validar el consumo, lo que, sumado a la falta de habilidades para resistir la presión, obstaculizan la modificación o eliminación de los comportamientos de consumo de alcohol (p.266).

En cuanto a lo propuesto anteriormente, se determinó que en los adolescentes influye de gran manera la necesidad de adaptación dentro de su entorno social, por esta razón son propensos a presentar un consumo de alcohol basado en la aceptación de sus pares, para de esta manera evitar un rechazo a nivel social.

Riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes

En primera instancia es necesario conocer la definición que se le da a los factores de riesgo, por lo que Rosabal et al. (2016), propone que son aquellas circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica o social que favorecen la posibilidad de que se presente un problema. Es decir, son eventos que llegan a ocurrir a raíz de presentar a futuro un conflicto que puede afectar a distintos ámbitos, ya sean estos familiares o sociales. Además, se presentan clasificaciones que permiten generar una mejor comprensión de lo que se planteó anteriormente.

En cuanto a la clasificación dada por Rosabal et al. (2016), menciona que existen factores de riesgo macrosociales, los cuales implican la disponibilidad de las sustancias etílicas y la falta de predisposición para emplear el tiempo libre que poseen los adolescentes en actividades que resulten productivas, por otro lado, los factores microsociales involucran antecedentes de consumo familiar, educación poco productiva o inadecuada, e influencia social por parte de terceros. En otras palabras, dicha clasificación plantea que, en el ámbito macrosocial, la facilidad ante la adquisición de bebidas alcohólicas y la falta de tiempo empleada

en actividades recreativas que resulten beneficiosas, y en el ámbito microsocioal, se basa en la incidencia hacia el consumo por parte de terceros.

Por otra parte, un factor de riesgo ante el consumo de alcohol y que después puede derivar en el consumo de otras sustancias, es según Gil (2008), la baja autoestima, las actitudes antisociales, la insatisfacción con el uso del tiempo libre, o la carencia de habilidades para la toma de decisiones. Es decir que, el autoconcepto se ve implicado debido a que generan un descontento emocional en los adolescentes y promueve el consumo como una actividad que les genera placer, satisfacción o inhibición de emociones momentáneamente, al igual que les genera una distracción relacionada con el tema de ocupar su tiempo libre.

Al hablar de los factores de riesgo asociados al ámbito familiar, como menciona Gil (2008), involucran padres demasiado permisivos, ausencia de normas familiares sobre consumo de bebidas alcohólicas, por lo que no establecen conversaciones preventivas ante el consumo de sustancias, presencia de conflictos entre los padres y los adolescentes tras identificar conductas inadecuadas, dificultad para establecer una comunicación afectiva y estrategias educativas paternas de castigo basadas en el rechazo y reprobación, las cuales generan malestar emocional en los adolescentes, fomentando a manera de estrategias de afrontamiento la ingesta de alcohol.

Concepto de familia

En cuanto al término familia, es necesario reconocer que existen diversas definiciones en las cuales la plantean desde distintos puntos de vista. En este caso, Olivia & Guardiola (2014) mencionan que la palabra se deriva del término *famulus*, que significa "siervo, esclavo", o incluso del latín *fames* (hambre) "Conjunto de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que un pater familias tiene la obligación de alimentar" (p.12). Es decir que el término familia hace referencia a un conjunto de individuos, que conviven dentro de un mismo espacio,

se alimentan y protegen de factores que pueden derivar en riesgos para uno de sus miembros.

Otra de las definiciones que plantea Díaz, Bermúdez & Isla (2018), es que la familia es la estructura social básica donde padres e hijos/as se relacionan. Esta relación se basa en fuertes lazos afectivos, formada por una comunidad de vida y amor. Además, hace referencia a que cada familia posee sus características, que en ciertos casos pueden ser parecidas a otras, pero a la vez son únicas, generando así una identidad familiar que les proporciona una particularidad conjunta. Por otra parte, dentro de la familia existe un sistema, en el cual los miembros pertenecientes a la misma se encargarán de construirlo en beneficio común.

Una de las definiciones que abarca un contexto más amplio es la de Bastidas (2018), el cual menciona que:

La familia es un sistema que se encuentra constituida por una red de relaciones y conformada por subsistemas en donde cada miembro evoluciona y se desarrolla a través de diferentes etapas, sufriendo cambios de adaptación en donde son imprescindibles las normas, reglas, límites y jerarquías que funcionan en el ambiente familiar, existiendo así diferentes tipos y estructuras, evidenciándose la funcionalidad o disfuncionalidad (p.5).

Es por esta razón que, la familia es vista a manera de conjunto de relaciones entre individuos consanguíneos, los cuales se adaptan a las normas impuestas en este caso por los progenitores, con la finalidad de establecer un ambiente funcional basado en el respeto y búsqueda del beneficio para cada uno de los individuos que la conforman.

Funciones de la familia

Es importante determinar las funciones que tiene la familia a nivel general, puesto que es necesario conocer de manera más detallada como se desarrollan y en base a que parámetros. De acuerdo con Martínez (2016), la función de la familia como educadora permanente de las generaciones presentes y futuras es fundamental en el aspecto de brindar bases en cuanto a costumbres, tradiciones valores, entre otros, puesto que dicha información será la encargada de pasar por varias generaciones. Es así que, dicha herencia prevalecerá con ciertas modificaciones según ocurran dichos cambios dentro del contexto en el que se encuentren.

En cuanto a lo que propone Minuchin (1974), menciona que la familia satisface dos objetivos a través de sus funciones, uno interno de protección psico-social de los integrantes y otro, de acomodación a la cultura y transmisión de la misma, de carácter externo. En otras palabras, la familia como ya se mencionó mantiene la función de protección de sus integrantes, esto mediante diversos mecanismos, entre los principales el uso de reglas y límites para precautelar la seguridad de los miembros menores e indefensos. Como segunda función fundamental menciona la acomodación y transmisión de la cultura, la cual se basa en un sistema de creencias y tradiciones previamente heredados que prevalecen en cada una de las generaciones.

De acuerdo a las nuevas configuraciones familiares, Guatrochi (2020) menciona que en todos los modelos habría un grupo natural, que desarrolla pautas de interacción constituyendo así la estructura familiar que da soporte a las funciones de la familia. Lo que en este caso cambiaría, sería el tipo de estructura, pero no las funciones que el grupo desempeña, sea a través de uno, una o ambas figuras parentales.

Los autores Rodríguez, Montes de Oca & Hernández (2014), plantean que una de las funciones fundamentales es la socialización, la cual consiste en guiar para

su participación activa en su círculo social; educativa, inculca la cultura a los miembros; protección, contribuye a la estabilidad emocional, afectiva y la *axiológica*, donde se aprenda conductas, comportamientos y afecto.

Tipos de Familia

Existen varios tipos de familia, las cuales consolidan de igual manera un grupo de individuos encargados de la crianza y protección, sin embargo, estas poseen distintas características en cuanto a su estructura. Por esta razón desde el punto de vista de Quintero (2007) las describe de la siguiente manera:

- Familia nuclear: esta se encuentra conformada por generaciones, padres e hijos (biológicos o adoptados), que conviven bajo el mismo techo presentando vínculos intensos en íntimos. La familia nuclear también puede estar compuesta únicamente por esposo y esposa.
- Familia extensa o conjunta: están compuestas por miembros de varias generaciones basados en vínculos de consanguinidad. Este tipo de familia también es conocida como trigeracional debido a que tiene un mínimo de tres generaciones inmersa en el hogar.

Dentro de las familias extensas se determinan ciertas dificultades en cuanto al ámbito del espacio y la privacidad que cada uno puede llegar a tener, puesto que, al estar conformada por más miembros, el espacio se ve reducido y por ende existe menos privacidad ya sea como individuo o como pareja.

Otra de las dificultades que se puede encontrar dentro de este tipo de familia es por el tipo de relación o estilos de crianza, puesto que al encontrarse todos en un mismo lugar de residencia, las opiniones de

abuelos o padres en cuanto a la crianza de nietos puede diferir de manera radical.

- **Monoparental, con un solo progenitor o uniparental:** están constituidas por uno solo de los progenitores, quién se mantiene al cuidado de los hijos. Este tipo de familia puede acarrear principalmente una confusión de roles dentro del círculo familiar, ya que, estos no están definidos. En el caso de las familias monoparentales, la causa principal del origen de las mismas son los divorcios, asociados a diversos conflictos entre la relación de pareja, la viudez, el abandono del hogar por parte de uno de los progenitores, el aumento de nacimientos al margen de las uniones legalmente constituidas, entre otros.
- **Ampliada:** este tipo de familia permite la presencia de miembros no consanguíneos, pueden ser vecinos, colegas, amigos o compañeros.
- **Simultánea, antes denominada superpuesta o reconstruida:** son aquellas compuestas por individuos separados o divorciados, quienes a su vez mantienen una relación de pareja o sentimental con personas que han culminado con su vínculo marital anterior.
- **Homosexuales:** es una relación estable constituida por individuos del mismo sexo. En estos casos el hijo puede ser de una de las dos personas que conforman la pareja o adoptado.

Funcionalidad familiar

En este ámbito es apropiado mencionar algunas definiciones de funcionalidad familiar, con la finalidad de dar a conocer los puntos de vista de diferentes autores. Es por esta razón que de acuerdo con Moreno & Chauta (2012), la funcionalidad

familiar o una familia funcional, es aquella que logra promover el desarrollo integral de sus miembros, así como un estado de salud favorable en ellos donde los miembros de la misma perciben el funcionamiento familiar manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, como son, adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos. De tal manera que la funcionalidad familiar se basa en una percepción positiva de como se maneja la estructura y relaciones familiares, lo que procura un crecimiento en torno a todos los ámbitos que se desarrollan dentro de esta.

Características de la funcionalidad familiar

De acuerdo a las características de la funcionalidad familiar, se determina que Solis et al. (2006), mencionan que la funcionalidad se encuentra relacionada con la jerarquía entendiéndola como el nivel de autoridad que gobierna en la organización familiar y que pueden ser, autoritaria, indiferente negligente, indulgente, permisiva o recíproca con autoridad, los límites que representan las reglas que delimitan a las jerarquías y que pueden ser, claros, difusos o rígidos y la comunicación que no es más que la forma en que la familia se expresa entre sí. Por esta razón, plantea diferentes tipos o características que se plantean en cuando a la organización de una familia, dependiendo su contexto se determina que entre estos tipos de organización existen algunos que no pertenecen al contexto de familia funcional y pasan a ser en este caso disfuncional, debido a las consecuencias que este acarrea.

Asimismo, menciona Moreno & Chauta (2012), que la falta de apoyo, el trato violento, la deserción escolar y la poca estancia en el hogar que experimentan los adolescentes, forman parte de factores de riesgo mientras que las relaciones familiares basadas en la comunicación se convierten en un factor protector de primer orden, y pueden disminuir las influencias adversas que se presentan en el contexto social. Dichos factores de riesgo se encargan de amenazar la

funcionalidad familiar, generando ambientes hostiles que a la larga acarrearán problemas que traen consigo una disfunción familiar.

1.5 Adolescencia y funcionalidad familiar

Dentro del desarrollo de la adolescencia, es necesario precisar un buen funcionamiento familiar, según plantea Esteves et al. (2020), puesto que este constituye un elemento protector frente a los factores de riesgo particularmente en la etapa de la adolescencia, previniendo el desarrollo de problemas, ya que de continuar podrían comprometer la salud. Estos deterioros lograrían cambiar a través de una intervención preventiva, que se favorezca el desarrollo del individuo y el fortalecimiento de competencias emocionales. Es por esto que en la adolescencia y en general desde la niñez la implementación de reglas claras y justas permitirá una fluidez de la funcionalidad familiar en un futuro, propiciando una calidad de vida sujeta a mantener un estándar normativo que involucre el bienestar de los adolescentes.

Dicho de otro modo, la funcionalidad familiar es un factor influyente en los adolescentes, Perdomo, Ramírez & Galán (2015), propone ciertos parámetros basados en propósitos para conseguir metas en torno a una familia funcional, las cuales son:

- **Mantenimiento del sistema:** se dirige a la estabilidad y el control (8); se relaciona con el control y la estabilidad e incluye todas las acciones que suplen las necesidades físicas, emocionales y sociales como dormir, hacer ejercicio, comer, trabajar, el manejo del dinero y la planeación del futuro.
- **Cambio del sistema:** acciones conscientes de la persona que toma decisiones de aceptar o reemplazar viejos valores y actitudes. Es necesario para permitir la adaptación a las nuevas alternativas de vida y se relaciona con el control y el crecimiento.

- **Coherencia:** unión de los subsistemas de una persona en un todo unificado. Es una de las conductas necesarias, para mantener esa unidad, desarrolladas desde la infancia a través del apoyo familiar, cuyo fin es la estabilidad y la espiritualidad. La persona coherente acepta sus debilidades, al mismo tiempo que conoce las habilidades y talentos que convierte en acciones.
- **Individuación:** seguridad interna. Permite al individuo aventurarse y desempeñarse en el ambiente y tiene como blanco la espiritualidad que lleva al crecimiento. Incluyen actividades físicas e intelectuales propiciadas por la familia, que enseñan acerca de sí mismo y de los otros y que llevan a una nueva perspectiva, a un nuevo sentido de la vida.
- **Los propósitos o metas:** orientan el propio orden del sistema familiar y lo identifican como grupo particular y estructurado, a través del cual evalúa su funcionamiento.
- **Control:** los seres humanos mantienen el sistema sin cambiar o regular el conocimiento y la información para producir cambios deseables y reducen la ansiedad evocada por un sentido de vulnerabilidad e impotencia, conservando la organización familiar interna.
- **Estabilidad:** tendencia de un sistema de mantener sus características básicas e incluye valores, creencias, flexibilidad al cambio y apertura a desafiar las propias opiniones y actitudes.
- **Crecimiento:** necesario en las situaciones en que la estabilidad es incongruente con el ambiente. Su finalidad es generar nuevos comportamientos, en el que los humanos saludables experimentan el crecimiento como respuesta a una crisis cuando es evidente que la estructura de un sistema tradicional y su función no son adecuadas.

CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Metodología de Investigación

El método general de investigación corresponde al método científico aplicado a las ciencias sociales, mientras que el método específico es comparativo de grupos independientes. El presente proyecto es un estudio de enfoque no experimental, con un paradigma positivista, el cual sigue el modelo hipotético-deductivo. De modalidad cuantitativa, con un alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal.

Enfoque

El enfoque planteado es de tipo cuantitativo con un paradigma positivista, el cual refiere a un método hipotético deductivo. Por lo que Lorenzo (2006), plantea que un paradigma “es un compromiso implícito, no formulado ni difundido, de una comunidad de estudiosos con determinado marco conceptual” (p.12). Es decir, un paradigma es un modelo propuesto que se debe llevar a cabo frente a una investigación.

Por otra parte, Lorenzo (2006), menciona que “el paradigma positivista sigue el modelo hipotético-deductivo de las ciencias naturales, categorizando los fenómenos sociales en variables «dependientes» e «independientes», entre las que se establecen las relaciones estadísticas.” (p.14). Por esta razón, el paradigma positivista se adapta a la investigación debido a que busca generar una verificación mediante la hipótesis planteada con anterioridad.

En cuanto al método hipotético deductivo Paitán (2015) menciona que “se trata de la propuesta de hipótesis y de la obtención de otras hipótesis por medio de la deducción” (p.56). Es por esto que, dicho método permitirá plantear y comprobar la hipótesis de manera adecuada en la presente investigación.

Modalidad

En cuanto a la modalidad de la investigación es de tipo cuantitativa, por lo que es el medio que más se utiliza en cuanto a estudios realizados bajo el método científico. Es por esto que, Hernández, Fernández & Baptista (2010), mencionan que la investigación de tipo cuantitativa “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4). Es decir, permite realizar una investigación de carácter objetivo, la cual se basa en un proceso estructurado otorgando de esta manera un nivel de validez elevado debido a que se utilizan herramientas que permiten medir y garantizan la confidencialidad.

Por otra parte, la recolección de los datos se realizará en un momento determinado, por lo que la temporalidad dentro de la presente investigación es de corte transversal, por lo cual Hernández, Fernández & Baptista (2014), plantean que “su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p.151). En otras palabras, el tipo de corte transversal dentro de una investigación permite la recolección de información en un periodo único y con una población determinada. El corte seleccionado para la presente investigación permite realizar un análisis correlacional entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en grupos independientes, puesto que no se pretende medir dichas variables durante un periodo de consumo prolongado o a través de estadios.

Alcance

En lo que refiere al alcance de la investigación este es descriptivo, correlacional de corte transversal. Es por esta razón que Hernández, Fernández & Baptista (2010), menciona que el alcance descriptivo permite “medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas” (p.80). Es

decir, que los estudios de alcance descriptivo brindan la posibilidad de recolectar información de manera narrativa en los que se puedan describir representaciones que resulten subjetivas.

En cuanto al alcance correlacional de la investigación, según Hernández, Fernández & Baptista (2010), “tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (p. 81). Por lo que, este alcance busca generar una relación entre dos o más variables, siendo necesario medir cada una de ellas, cuantificar y analizar la vinculación que tienen. Por cuanto es posible conocer cómo se comporta una variable en relación a otra que se encuentre vinculada. Es por esta razón que en la presente investigación es adecuado el uso de un alcance correlacional, puesto que se pretende identificar la posible existencia entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga, permitiendo así realizar una interpretación precisa de los resultados obtenidos.

2.2. Técnicas y Herramientas

Técnicas

Para la recolección de los datos las técnicas a utilizar son, la observación científica, la cual se la realizará mediante la utilización de la ficha sociodemográfica Ad Hoc, el uso de técnicas psicométricas y encuestas. Mediante la utilización de las técnicas mencionadas, será posible comprobar la hipótesis planteada anteriormente, lo que permitirá establecer conclusiones y recomendaciones pertinentes frente al estudio.

- **Observación Científica:** La observación científica desde el punto de vista de Rekalde et al. (2014), “es un método por el cual se establece una relación concreta e intensiva entre el investigador y el hecho o los actores sociales, de los que se obtienen datos que luego se sintetizan para desarrollar la investigación” (p.2). Por tanto, dicha técnica resulta adecuada para la investigación, debido a que permite realizar una observación y tomar un registro en base a la ficha sociodemográfica, en la cual se evidenciarán datos que resulten pertinentes en la recolección de información.
- **Entrevista Psicológica:** La entrevista psicológica es de las más usadas en investigaciones basadas en las ciencias sociales, en este caso se ve orientada a través de formularios (test), los cuales se relacionan con el consumo de alcohol (test AUDIT) y la funcionalidad familiar (FF-SIL). Dicha técnica según Torrecilla (2006), “no pretende probar hipótesis ni medir efectos, el objetivo fundamental es describir lo que ocurre en nuestro alrededor, entender los fenómenos sociales, por eso es común que las hipótesis surjan en el mismo transcurso de la investigación” (p.3). Es por esta razón que, la aplicación de los reactivos planteados permitirá establecer un mayor rango de confiabilidad en cuanto a las conclusiones y resultados de la investigación, debido al nivel de validez que estos proporcionan.

Instrumentos

Por otra parte, los instrumentos que se utilizan frecuentemente para realizar investigaciones basadas en el método científico son un cuestionario: ficha sociodemográfica Ad Hoc y las pruebas estandarizadas: el Cuestionario de Identificación de trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), los cuales se describen a continuación.

- **Ficha Ad Hoc sociodemográfica:** La ficha sociodemográfica, se basa en un cuestionario estructurado en base a la recopilación de datos de cada uno de los participantes, que resulten indispensables con relación a ciertos aspectos

característicos que permitirán conocer la población de estudio. Estos involucran variables sociales como: datos informativos, género, edad, estado civil, tipo de familia, organización familiar, nivel educativo, nivel socioeconómico y cuidadores primarios. Dichas preguntas fueron adaptadas al grupo de participantes y al cumplimiento de los objetivos de la investigación.

- **Cuestionario de Identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol (AUDIT):** El Cuestionario de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol (AUDIT), fue propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por el Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias, según el manual propuesto por Bador et al. (2001). Este cuestionario permite la identificación de personas que poseen un patrón de consumo de alcohol, el cual puede ser de riesgo o perjudicial para el individuo. El instrumento consta de tres dimensiones distribuidas en diez ítems con opción de respuesta una escala de tipo Likert del 0 al 4, dichas dimensiones se encargan de medir:

Cuadro 1. Dimensiones AUDIT

Dimensiones	Preguntas Relacionadas
El consumo riesgoso de alcohol	¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?
Síntomas de dependencia al alcohol	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?
El consumo perjudicial de alcohol	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se presentan los datos de fiabilidad del cuestionario AUDIT obtenidos a través del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach (α). Lo que permite determinar que las respuestas presentadas por los participantes examinados mantengan un grado de regularidad, independientemente de a quien se realice su aplicación.

Tabla 1. Análisis de fiabilidad AUDIT

Ítem	Correlación	Alfa de Cronbach
1. Frecuencia de consumo	0,785	0,854
2. Cantidad típica	0,439	0,890
3. Frecuencia de consumo elevado	0,788	0,852
4. Pérdida de control sobre el consumo	0,710	0,859
5. Aumento de la relevancia del consumo	0,702	0,861
6. Consumo matutino	0,733	0,857
7. Sentimientos de culpa tras el consumo	0,529	0,872
8. Lagunas de memoria	0,668	0,864
9. Lesiones relacionadas con el alcohol	0,368	0,882
10. Otros se preocupan por el consumo	0,456	0,877

Nota: Alfa de Cronbach con la omisión del ítem

Fuente: Medina, Arévalo, Beltrán, Chavarro, Herazo & Campo (2014, p.876)

En base a los datos obtenidos es posible determinar que el cuestionario AUDIT posee un nivel de confiabilidad adecuado, el cual permite realizar un buen empleo del reactivo basado en criterios de fiabilidad y validez.

- **Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL):** El test de funcionamiento familiar (FF-SIL), se encarga de medir de manera cuantitativa la funcionalidad familiar a través del planteamiento de catorce situaciones, las cuales se categorizan en siete dimensiones. El test se maneja bajo escala de Likert en donde cada una de las situaciones presenta cinco respuestas cualitativas y a su vez estas poseen una escala cuantitativa de puntos como se muestra a continuación: a) Casi nunca= 1 punto; b) Pocas veces= 2 puntos; c) A veces= 3 puntos; d) Muchas veces= 4 puntos; e) Casi siempre= 5 puntos.

En cuanto a las siete dimensiones que mide el test FF-SIL, se establece que a cada

una se le atribuyen dos situaciones específicas, como menciona el manual:

Cuadro 2. Dimensiones FF-SIL

Dimensiones	Nº Ítem	Situaciones
Cohesión	1 y 8	<ul style="list-style-type: none"> • Se toman decisiones para cosas importantes de la familia. • Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.
Armonía	2 y 13	<ul style="list-style-type: none"> • En mi casa predomina la armonía. • Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por el núcleo familiar.
Comunicación	5 y 11	<ul style="list-style-type: none"> • Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. • Podemos conversar diversos temas sin temor.
Permeabilidad	7 y 12	<ul style="list-style-type: none"> • Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. • Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.
Afectividad	4 y 14	<ul style="list-style-type: none"> • Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. • Nos demostramos el cariño que nos tenemos.
Roles	3 y 9	<ul style="list-style-type: none"> • En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. • Se distribuyen las tareas familiares de forma que nadie esté sobrecargado.
Adaptabilidad	6 y 10	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. • Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.

Fuente: Elaboración propia

Al determinar la calificación e interpretación de los datos, es necesario realizar una sumatoria que va desde los 14 a los 70 puntos, determinando así de acuerdo con el puntaje obtenido si se interpreta en la categoría severamente disfuncional (14-27 puntos), disfuncional (28-42 puntos), moderadamente funcional (43-56 puntos) y

funcional (57-70 puntos). A continuación, se puede observar los datos de fiabilidad del test FF-SIL, los mismos que se obtuvieron a través del Alfa de Cronbach.

Tabla 2. Análisis de fiabilidad test FF-SIL

Ítems	Inicial	Extracción
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	1,000	,547
2. En mi casa predomina la armonía.	1,000	,660
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1,000	,506
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.	1,000	,489
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.	1,000	,650
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	1,000	,683
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	1,000	,354
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.	1,000	,576
9. Se distribuyen las tareas familiares de forma que nadie esté sobrecargado.	1,000	,599
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	1,000	,467
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.	1,000	,528
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	1,000	,609
13. Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por el núcleo familiar.	1,000	,553
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	1,000	,495

Fuente: Cassinda et al. (2016, p.6)

En este caso, los resultados obtenidos a través del coeficiente de confiabilidad del Alfa de Cronbach (α), mostraron una excelente consistencia interna para la estructura unifactorial, con un $\alpha = ,859$ basado en los 14 elementos del test FF-SIL.

2.3 Participantes

El presente estudio se realizó en adolescentes de la ciudad de Latacunga. La población de estudio es de 200 participantes, en este caso adolescentes de instituciones educativas pertenecientes a la ciudad de Latacunga, que se encuentren legalmente matriculados (durante el periodo febrero- junio 2023).

Población

Los participantes de la investigación fueron los adolescentes pertenecientes a la ciudad de Latacunga, comprendidos en edades de 14 a 18 años (durante el periodo febrero – junio 2023). La población estimada es de 200 participantes en base a la estadística brindada por las instituciones educativas de la ciudad de Latacunga.

Muestra

Se tomó como muestra a 193 adolescentes de diferentes instituciones educativas de la ciudad de Latacunga en edades comprendidas entre 14 a 18 años. Al calcular el tamaño de la muestra se obtuvo un total de 133 participantes, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Desde la perspectiva de Hernández, Fernández & Baptista (2017), “la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p.173). Por lo tanto, el tamaño de la muestra dentro de la presente investigación resulta adecuada frente a los análisis estadísticos tanto descriptivos como correlacionales.

Muestreo

El tipo de muestreo utilizado en la investigación es no probabilístico por conveniencia, el cual Hernández, O (2021) menciona que, la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las condiciones que permiten hacer el muestreo” (p.1).

Además, se plantearon criterios de inclusión y exclusión, tales como:

- Encontrarse matriculado legalmente en la institución educativa.
- Asistir con regularidad a clases.
- Mantener una participación voluntaria dentro del estudio.
- Ser menores de 14 años o mayores de 18 años.
- La no aceptación de la participación en el estudio por parte de los padres.

Proceso metodológico

Para la realización de la presente investigación se procedió con la recolección de información relacionada al tema de estudio planteado, lo cual permitió tener un mayor entendimiento de la temática en relación con las variables: consumo de alcohol y funcionalidad familiar. Posteriormente, se procedió con la selección de instrumentos psicométricos para la investigación de cada una de las variables, identificando los niveles de confiabilidad y validez de estos. La investigación contó con una población de 200 participantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 193 adolescentes a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Seguido a esto, se procedió a realizar la respectiva solicitud dirigida al rector de la Unidad Educativa “Hermano Miguel” para poder aplicar los instrumentos a la muestra seleccionada. Dichos instrumentos se aplicaron de manera presencial dentro del plantel educativo junto con la compañía de psicólogo de la institución, considerando un tiempo estimado de 30 minutos por aplicación de los tres instrumentos. La carta de consentimiento informado entregada previo a la aplicación de reactivos se la socializó con los padres de cada uno de los adolescentes, posterior a su aprobación, se procedió con la aplicación de la ficha sociodemográfica, Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Cuestionario de Funcionalidad familiar (FF-SIL).

Posteriormente, se procedió a tabular e interpretar los datos obtenidos mediante el Sistema de Análisis Estadístico SPSS versión 29. Una vez obtenida la información

tanto de la ficha sociodemográfica, como de los cuestionarios, se procedió a la interpretación de resultados en función de los estadísticos descriptivos como frecuencias, medidas de tendencia central, desviación estándar y correlación, teniendo en cuenta el estadístico de Pearson.

Todo el proceso detallado anteriormente, permite generar un análisis a profundidad. Seguido a esto, nos permite identificar si el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar poseen una correlación entre sí.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo

A continuación, se realizará un análisis descriptivo de los datos recolectados por medio de la ficha sociodemográfica y los reactivos: Cuestionario de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Cuestionario de Funcionalidad familiar (FF-SIL).

Análisis sociodemográfico

La primera tabla corresponde a las características socio personales y socio étnicas de la población, las cuales están conformadas por: edad, sexo, curso, paralelo, zona donde reside e identificación étnica. Los resultados se encuentran distribuidos por grupos previamente establecidos, las variables cualitativas se presentan con frecuencia (f) y la representación porcentual (%), mientras que las variables cuantitativas, se expresan a través de medidas de distribución: media (X) y desviación estándar (σ).

Tabla 3. Análisis Sociodemográfico de la Muestra

Edad	Media	Desviación Estándar
	14,88	,79
Variables sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	88	45,6%
Masculino	105	54,4%
Curso		
Décimo	71	36,8%
Primero	95	49,2%
Segundo	27	14,0%
Paralelo		
BGU2	39	20,2%
EC2	24	12,4%
IPAL	27	14,0%
CV	32	16,6%
C	20	10,4%
E	23	11,9%
D	28	14,5%
Zona		
Urbana	193	100%
Identificación Étnica		
Mestizo(a)	175	90,7%
Indígena	5	2,6%
Afroecuatoriano	1	0,5%
Blanco	12	6,2%

Nota: 193 observaciones

Fuente: Elaboración propia.

La edad de los participantes de la investigación se ubica en una media de $X = 14,88$ años con una desviación de $\sigma = ,79$. En el análisis estadístico de las características sociodemográficas de la población, se encontró que el 45,6% de la muestra de adolescentes corresponde al sexo femenino (88) y el 54,5% pertenecen al sexo masculino (105). Por lo tanto, se evidencia mayor presencia en cuanto a la muestra masculina.

En la variable curso se evidenció que un 36,8% de la muestra de participantes se encuentran cursando el décimo año (71), el 49,2% pertenecen a primero de bachillerato (95) y el 14% perteneciente a segundo de bachillerato (27). En cuanto a la variable paralelo, los resultados fueron que la muestra de adolescentes está conformada en un 20,2% por participantes pertenecientes a primero BGU2 (39), el 12,4% corresponde a adolescentes de primero de bachillerato EC2 (24), el 14% a segundo de bachillerato IPAL (27), el 16,6% a primero de bachillerato CV (2), el 10,4% a décimo C (20), el 11,9% a décimo E (23) y el 14,5% perteneciente a décimo D (28). En la variable zona los resultados fueron que la muestra de participantes es perteneciente en un 100% a la zona urbana (193), por lo que no existieron participantes que residan en zonas rurales. Con relación a la variable de identificación étnica, se evidenció que un 90,7% de la muestra de adolescentes corresponde a mestizos (175), un 2,6% perteneciente a indígenas (5), un 0,5% a afroecuatoriano (1) y un 6,2% a blanco (12). Por lo tanto, se evidencia una predominancia de adolescentes con identificación étnica principalmente mestiza pertenecientes a la zona urbana.

La segunda tabla corresponde al análisis de datos sociodemográficos basado en factores socio familiares, los cuales involucran: núcleo de convivencia, número de hijos en la familia, lugar que ocupa entre los hermanos, estado civil de los padres, y ambiente familiar. De igual manera las variables cualitativas se presentan con frecuencia (f) y la representación porcentual (%).

Tabla 4. Análisis Socio familiar de la Muestra

Variables Socio familiares	Frecuencia	Porcentaje
Núcleo de Convivencia		
Solo Padre	3	1,6%
Solo Madre	34	17,6%
Ambos Padres	152	78,8%
Otros	4	2,1%
Número de hijos en la familia		
1	19	9,8%
2	80	41,5%
3	79	40,9%
4	11	5,7%
5	2	1%
6	2	1%
Lugar que ocupa entre los hermanos		
1	85	44%
2	65	33,7%
3	37	19,2%
4	4	2,1%
5	1	0,5%
6	1	0,5%
Estado civil de los padres		
Casados	143	74,1%
Unión Libre	16	8,3%
Divorciados	17	8,8%
Separados	15	7,8%
Viuda/o	2	1%
Ambiente Familiar		
Malo	4	2,1%
Regular	34	17,6%
Bueno	79	40,9%
Muy Bueno	76	39,4%

Nota: 193 observaciones.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la variable núcleo de convivencia, se concluyó que el 1,6% de los participantes viven únicamente con el padre (3), el 17,6% solo con la madre (34), el 78,8% vive con ambos padres (152) y el 2,1% con otros (4). Lo que nos permite interpretar que la mayor parte de la muestra de adolescentes tiene como núcleo de convivencia a ambos padres dentro del hogar.

En la variable número de hijos en la familia, los resultados arrojaron que el 9,8% son hijos únicos (19), el 41,5% lo conforman dos hijos (80), el 40,9% por tres hijos (79), el 5,7% por cuatro hijos (11), el 1% por cinco hijos (2) y 1% por 6 hijos (2). En la variable lugar que ocupa entre los hermanos se encontró que un 44% de los participantes ocupan el lugar de hermano mayor (85), el 33,7% el segundo lugar entre sus hermanos (65), el 19,2% el tercer lugar (37), el 2,1% el cuarto lugar (4), el 0,5% el quinto lugar (1) y el 1% el sexto lugar (1). Los resultados obtenidos evidencian que predominan las familias con dos hijos siendo en su mayoría de los participantes el primer hijo o mayor.

En la variable estado civil de los padres, se encontró que el 74,1% de padres de los participantes se encuentran casados (143), el 8,3% se mantienen en unión libre (16), el 8,8% se encuentran divorciados (17), el 7,8% son separados (15) y el 1% son viuda/os (2). En cuanto a la variable ambiente familiar, se determinó que el 2,1% definen el ambiente dentro de su hogar como malo (4), el 17,6% como regular (34), el 40,9% como bueno (79) y el 39,4% como muy bueno (76). Por lo que se determina que el ambiente familiar de la población de adolescentes seleccionada de dicha institución como porcentaje principal lo definen como bueno y predomina que sus padres mantengan un estado civil de casados.

Ahora se evidencia la tercera tabla, la cual se basa en el consumo de sustancias que han consumido o no los participantes del estudio.

Tabla 5. Análisis de Consumo de Sustancias

	Frecuencia	Porcentaje
Consumo de sustancias		
Alcohol	119	61,7%
Otro	4	2,1%
Ninguno	70	36,3%

Nota: 193 observaciones.

Fuente: Elaboración propia.

En la variable consumo de sustancias se evidenció que el 61,7% de participantes ha consumido alcohol (119), el 2,1% ha consumido otro tipo de sustancias (4) y el 36,3% no ha consumido ninguna sustancia (70). Lo que nos permite identificar que el predominio en cuanto al consumo de sustancias en la población es de alcohol.

Consumo de Alcohol

El Cuestionario AUDIT está conformado por tres dimensiones, las cuales se examinaron en el análisis descriptivo: 1) Consumo de riesgo; 2) Síntomas de dependencia; 3) Consumo perjudicial. Para el análisis correspondiente, se obtuvieron resultados sobre la media (X) y desviación estándar (σ).

Tabla 6. Análisis de resultados AUDIT

	N Estadístico	Media	Desviación Estándar
Consumo de riesgo	193	0,86	1,25
Síntomas de dependencia	193	0,30	0,98
Consumo perjudicial	193	1,08	1,95
Total	193	2,25	3,37

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al análisis descriptivo, en la dimensión de consumo de riesgo se muestra una media de $X=0,86$ y una desviación estándar de $\sigma= 1,25$. En cuanto a la dimensión de síntomas de dependencia se evidencia una media de $X= 0,30$ y una desviación de $\sigma= 0,98$. En referencia a la dimensión de consumo perjudicial, se logra evidenciar una media de $X= 1,08$ y una desviación estándar de $\sigma= 1,95$. Finalmente, en cuanto al total del Cuestionario AUDIT, se evidencia una media de $X= 2,25$ y una desviación estándar de $\sigma= 3,37$.

Funcionalidad familiar

El Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL, está conformado por siete dimensiones, las cuales son: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad. En el análisis correspondiente, se obtuvieron resultados sobre la media (X) y desviación estándar (σ).

Tabla 7. Análisis de resultados FF-SIL

Dimensiones	Media	Desviación Estándar
Cohesión	8,01	1,52
Armonía	7,49	1,73
Comunicación	6,63	2,04
Permeabilidad	6,24	2,00
Afectividad	7,64	2,03
Roles	7,64	1,70
Adaptabilidad	6,71	1,75
Total	50,38	8,71

Fuente: Elaboración propia.

En función al análisis descriptivo, en la dimensión de cohesión se evidencia una media de $X= 8,01$ y una desviación estándar de $\sigma= 1,52$. En la dimensión armonía, se presenta una media de $X= 7,49$ y una desviación de $\sigma= 1,73$. En cuanto a la dimensión comunicación, la media arroja un resultado de $X= 6,63$ y la dimensión un resultado de $\sigma= 2,04$. En la dimensión de permeabilidad, la media que se evidencia es de $X= 6,24$ y la desviación estándar de $\sigma= 2,00$. La dimensión de afectividad arroja un resultado de la media de $X= 7,64$ y una desviación de $\sigma= 2,03$. En la dimensión de roles, se presenta una media de $X=7,64$ y una desviación estándar de $\sigma= 1,70$. En cuanto a la última dimensión adaptabilidad, se evidencia una media de $x= 6,71$ y una desviación de $\sigma= 1,75$.

Finalmente, basándonos en el total, se presenta una media de $X=50,38$ y una desviación estándar de $\sigma= 8,71$. Dichos valores representan que existe una prevalencia en cuanto a funcionalidad familiar moderada dentro de la población, resultados similares se evidencian de manera significativa en la investigación de Zapata, Y (2018), con un porcentaje del 66,7% siendo este el de mayor predominio, indicando la existencia de funcionalidad familiar moderada en la población. De manera similar, Andrade & Osorio (2022) en su investigación, determinan que al aplicar el test FF-SIL en la población adolescente, se obtuvo un resultado dominante en cuanto a funcionalidad familiar moderada, con un porcentaje del 59,5% equivalente a 200 participantes, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio.

Análisis de correlación de las variables consumo de alcohol y funcionalidad familiar

A continuación, en este apartado se analiza el nivel de correlación que existe entre las variables consumo de alcohol y funcionalidad familiar. En la siguiente tabla se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson.

Tabla 8. Análisis de Correlación entre variables

		AUDIT	FF-SIL
AUDIT	Correlación de Pearson	1	-0,098
	Sig. (bilateral)		0,176
	N	192	192
FF-SIL	Correlación de Pearson	-0,098	1
	Sig. (bilateral)	0,176	
	N	192	193

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la correlación entre ambas variables: consumo de alcohol y funcionalidad familiar, se evidencia que según el coeficiente de Pearson equivale a una correlación negativa de -0,098, lo cual determina un nivel alto, con una significancia bilateral de 0,176. Con relación a los intervalos de confianza (*bilateral*)^a inferior, equivale a -0,236 y superior de 0,044. La estimación se basa en la transformación de r a z de Fisher. Por

lo que, en este caso se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que demuestra que las variables son independientes.

De manera similar ocurre en la investigación desarrollada por Armijos & Guadalupe (2022) en Macas, Ecuador, en donde se evidenció una correlación negativa de $-0,020$ y una significancia bilateral de $0,705$ determinando así que no existe una relación entre ambas variables. De igual manera, se determina un consumo de alcohol bajo en la población adolescente estudiada, lo que demuestra que no se evidencian riesgos en cuanto a consumo de alcohol perjudicial, ni una probable dependencia.

Por otra parte, Ramírez & Pérez (2019), en su estudio manifiestan que se evidencia un Chi cuadrado de Pearson, en el cual se rechaza la hipótesis nula con una correlación de $0,385$ y de igual manera se acepta la hipótesis alternativa con un valor de $0,09$ lo que evidencia así una relación existente entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes.

En estudios realizados por Velázquez et al. (2021) en la Universidad Autónoma de Aguascalientes, se identificó una correlación negativa con relación al consumo de alcohol y la funcionalidad familiar. Entre los valores obtenidos acerca del funcionamiento familiar se percibió en su gran mayoría una normalidad con un porcentaje del 80% y en consumo de alcohol se evidencia un bajo riesgo, obteniendo de esta manera una correlación del $-0,117$ lo cual indica que, a mayor consumo de alcohol, existe una disminución en el funcionamiento familiar. En este caso, se percibe que una pequeña parte de la población estudiada presenta una funcionalidad familiar grave, lo cual genera un factor de riesgo ante el consumo de alcohol en los adolescentes.

CONCLUSIONES

- En cuanto a la fundamentación de los aspectos teóricos relacionados con el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes, se tomaron en cuenta aspectos relacionados con el alcoholismo, consumo de alcohol en adolescentes, funcionalidad familiar, entornos que estimulan al consumo de alcohol en adolescentes y adolescencia y funcionalidad familiar. Por lo que, se determinó que el consumo de alcohol se basa en la ingesta de bebidas alcohólicas en cantidades excesivas, en este caso por parte de los adolescentes y por otro lado, la funcionalidad familiar, se basa en un conjunto de características que generan una percepción positiva de como se maneja la estructura y las relaciones familiares.
- Respecto a la determinación del nivel de consumo de alcohol y de funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga, fue precisa la aplicación de un cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), Cuestionario de Funcionalidad Familiar (FF-SIL) y Ficha Sociodemográfica. Ante el análisis realizado mediante el SPSS, se obtuvieron datos relevantes en relación al nivel de consumo de alcohol en la población, el núcleo de convivencia y el ambiente familiar. Por lo tanto, los resultados relacionados al cuestionario AUDIT arrojaron una media de 2,25 y una desviación estándar del 3,37. De manera similar, en el cuestionario FF-SIL se determinó una media de 58,38 y una desviación estándar del 8,71 en relación a los 193 participantes.

- Se generó un análisis correlacional basado entre las dos variables propuestas: consumo de alcohol y funcionalidad familiar, centrado en la población de 193 adolescentes de la Unidad Educativa Hermano Miguel de la ciudad de Latacunga, lo cual arrojó una correlación negativa con un valor del $-0,098$, interpretándola con un nivel alto de correlación y con una significancia bilateral del $0,176$; lo que indica que se rechaza la hipótesis nula. Por lo que se especifica que la variable por consumo de alcohol tiende disminuir, mientras que la funcionalidad familiar incrementa.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda tomar en cuenta los criterios necesarios para la evaluación en adolescentes de instituciones educativas, debido a la exigencia planteada por parte de las mismas en cuanto a documentos certificados, para la debida aplicación de los reactivos, además generar charlas preventivas contra el consumo de alcohol entre el alumnado.
- Es importante realizar la aplicación de reactivos de manera presencial, puesto que se debe propiciar una explicación adecuada a los adolescentes acerca de las instrucciones que deben seguir y tomar en cuenta que en varias unidades educativas se prohíbe el uso de aparatos electrónicos durante la jornada, o a su vez los estudiantes no poseen.
- Se sugiere a las familias generar entornos de comunicación asertiva con los adolescentes, tomando en cuenta diferentes criterios en cuanto a temas que puedan resultar controversiales basados la edad del adolescente y sus creencias.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahumada, J., Gámez, M. & Valdez, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. Recuperado de <https://bit.ly/3XOMe5o>
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Recuperado de <https://bit.ly/3qMZpEU>
- Andrade, J., & Osorio, K. A (2022). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Unidad Educativa 19 de septiembre. Salcedo, 2022* (Bachelor's thesis, Universidad Ncional de Chimborazo). Recuperado de <https://bit.ly/3EtRmn0>
- Armijos, L., & Guadalupe, G. (2022). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas Ecuador. *AXIOMA*, (27), 40-46. Recuperado de <https://bit.ly/3MSxeii>
- Bador, T., Higgins, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *AUDIT: cuestionario de identificación de los transtornos debidos al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria* (No. WHO/MSD/MSB/01.6 a). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://bit.ly/3P958Ao>
- Barrionuevo, J. (2013). Adicciones; drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. *Universidad de Buenos Aires, Argentina*. Recuperado de <https://bit.ly/40eC1Qy>
- Bastidas, M. (2018). *Disfuncionalidad familiar y la salud socio-afectiva en las familias de la parroquia el Guayacàn, ciudad de Quevedo* (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2018). Recuperado de <http://bit.ly/4198HLI>

- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación*, 2(2), 50-63. Recuperado de <https://bit.ly/3nrLtBO>
- Cassinda, M., Angulo, L., Guerra, V., Louro, I., & Martínez, E. (2016). Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(4), 1-10. Recuperado de <https://bit.ly/446MPml>
- Cicua, D., Méndez, M., & Ortega, L. M. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento psicológico*, 4(11), 115-134. Recuperado de <http://bit.ly/43n5b21>
- Delgado, J. (2012). Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 29-39. Recuperado de <https://bit.ly/3KTzru4>
- Díaz, E., Bermúdez, B., & Isla, M. (2018). La articulación escuela familia comunidad: escenarios estratégicos para la Educación para la Paz. *Conrado*, 14(63), 164-170. Recuperado de <https://bit.ly/3KzFPFI>
- Díaz, H., Olmos, R., Martínez de Hoyos, C. (2007). Alcoholismo. *Medicine*, 9(86), 5523-5528.
- Duffy, D. (2014). Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. *Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social*, 5(1), 40-52. Recuperado de <https://bit.ly/3Uz8Sh1>
- Espinoza, L., Calle, M., Rodríguez, P., & Faican, R. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 389-398. Recuperado de <https://bit.ly/3JCsJHY>

- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., & Yapuchura, C. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. Recuperado de <http://bit.ly/3UlgT3d>
- Flórez, I., & Trujillo, Á. (2013). ¿Tomar no tomar?: análisis de los motivos de consumo y no consumo de alcohol en jóvenes. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 9(1), 199-215. Recuperado de <https://bit.ly/4121ihn>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. Recuperado de <http://bit.ly/3KagcMi>
- García, E., Lima, G., Aldana, L., Casanova, P., & Feliciano, V. (2004). Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. *Revista cubana de medicina militar*, 33(3), 0-0. Recuperado de <https://bit.ly/40EGtI2>
- García, M., Giménez, C., Castro, J., Nebot, J., & Ballester, R. (2018). ¿Existe relación entre el consumo de alcohol de los padres y el de los adolescentes?. Recuperado de <https://bit.ly/3COE2bY>
- Gil Flores, J. (2008). Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias: factores de riesgo y factores de protección. *Revista de educación*. Recuperado de <https://bit.ly/43uzVOv>
- González, F., Gimeno, A., Meléndez, J., & Córdoba, A. (2012). La percepción de la funcionalidad familiar: Confirmación de su estructura bifactorial. *Escritos de Psicología (Internet)*, 5(1), 34-39. Recuperado de <http://bit.ly/3ZW6TVJ>
- Guatrochi, M. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Revista Redes*, (41), 11-18. Recuperado de <http://bit.ly/41q31N5>

- Güemes, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244. Recuperado de <https://bit.ly/3zspZrf>
- Hernández, G., & Urbina, M. (2021). Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes de una Institución educativa privada de Cajamarca, 2021. Recuperado de <http://bit.ly/40eA9Hb>
- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3). Recuperado de <https://bit.ly/3OHF0h6>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación (5ta edición ed.). Ciudad de México. Recuperado de <https://bit.ly/3V7Fyyt>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Capítulo 9 Recolección de datos cuantitativos. R. Hernández Sampieri. *Metodología de la investigación*, 20194-267.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2017). Definición conceptual o constitutiva. Recuperado de <https://bit.ly/47aIXTM>
- Hidalgo, M. (2014). El alcoholismo en la Adolescencia. Recuperado de <https://bit.ly/3zax0wE>
- Hingson, R., Edwards, E., Heeren, T., & Rosenbloom, D. (2009). Age of drinking onset and injuries, motor vehicle crashes, and physical fights after drinking and when not drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 33(5), 783-790. Recuperado de <https://bit.ly/3KUwkSJ>

- Jaime, V., Pérez, G., Rodríguez, D., Vega, D., & Díaz, R. (2014). Características del funcionamiento familiar con el paciente alcohólico. *Acta Medica del Centro*, 8(1), 1-7.
- Lema, L., Varela, M., Duarte, C., & Bonilla, M. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3), 264-271. Recuperado de <https://bit.ly/3zSPXnF>
- Llamuca Ñauñay, M. A. (2022). *Factores que influyen en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 12 a 19 años del barrio Arupos del Norte del cantón Riobamba, 2022* (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022). Recuperado de <https://bit.ly/3KzMTCS>
- Lorenzo, CR (2006). Contribución sobre paradigmas de investigación. *Educación* , 31 (1), 11-22. Recuperado de <https://bit.ly/40QzGut>
- MaFàbregas, J. (18 de noviembre de 2022). Tipos de alcoholismo y significado de alcohólico [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://bit.ly/3JzCKFT>
- Martín, M. & Guzmán, F. (2008). Concepto de alcoholismo. *Medicine*, 10(10), 629-35. Recuperado de <https://bit.ly/3OnYs0S>
- Martínez, J. (2016). La familia y sus funciones como célula fundamental de la sociedad. *Revista Médica Electrónica*, 38(3), 481-482. Recuperado de <https://bit.ly/41nW3s4>
- Massa, J., & Álvarez, L. (2000). Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada. *Documentación social*, 120, 69-90. Recuperado de <https://bit.ly/42JmZnr>

- Mateo, Y., Rivas, V., González, M., Ramírez, G., & Victorino, A. (2018). Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(2). Recuperado de <https://bit.ly/3Nk6g3a>
- Medina, A., Arévalo, N., Beltrán, S., Chavarro, Y., Herazo, E., & Campo, A. (2014). Consistencia interna y estructura interna del cuestionario AUDIT en amerindios. *Investigaciones Andina*, 16(28), 871-880. Recuperado de <https://bit.ly/3oSXHUs>
- Minuchín, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. España. Editorial Gedisa.
- Moreno, H., Espinosa, R., & de Hoyos, C. (2007). Alcoholismo. *Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 9(86), 5521-5528.. Recuperado de <http://bit.ly/3LYLtU5>
- Moreno, J., & Chauta, L. (2012). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, 6(1), 155-166. Recuperado de <https://bit.ly/3MH9Aqs>
- Morocho, J., Crespo, B., & Pauta, M. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *PsiqueMag*, 7(2), 15-26. Recuperado de <https://bit.ly/3RiPVwl>
- Obradors, N., Ariza, C., & Muntaner, C. (2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano. *Gaceta Sanitaria*, 28(5), 381-385. Recuperado de <https://bit.ly/3dkKajc>
- Oliva, E., & Villa, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia juris*, 10(1), 11-20. Recuperado de <https://bit.ly/3o6WmZX>

- Paitán, H., Mejía, E., Ramírez, E., & Paucar, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. Recuperado de <https://bit.ly/3YmHoNj>
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿ una etapa problemática del desarrollo humano?. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5-8.. Recuperado de <http://bit.ly/42MryNR>
- Pautassi, R. (2013). Consumo de alcohol durante la adolescencia y el desarrollo temprano, causas y consecuencias. Recuperado de <https://bit.ly/43qnFP6>
- Perdomo, A., Ramírez, C., & Galán, E. (2015). Asociación de la funcionalidad familiar entre padres e hijos adolescentes en Neiva. *Avances en enfermería*, 33(1), 94-103. Recuperado de <https://bit.ly/43woZQs>
- Pérez, S., & Santiago, M. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2(3), 15-23. Recuperado de <https://bit.ly/3FPV0J2>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2015). Agenda de Desarrollo Sostenible: Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030. *Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas*. Recuperado de <https://bit.ly/3BnSgQ4>
- Prospero García, O. (2014). Alcoholismo. *Ciencia-Academia Mexicana de Ciencias*, 65(1), 32-39. Recuperado de <https://bit.ly/3OOU3Ws>
- Quintero, Á. (2007). Trabajo social y procesos familiares. Buenos Aires: Argentina: Lumen. *Humanitas*, 19-23. Recuperado de <https://bit.ly/3KB1HjU>
- Ramírez, M., & Pérez, L. (2019). Relación entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en los escolares adolescentes. Recuperado de bit.ly/3J4uehU

- Rekalde, I., Vizcarra, M., & Macazaga, A. (2014). La observación como estrategia de investigación para construir contextos de aprendizaje y fomentar procesos participativos. *Educación XX1*, 17(1), 201-220. Recuperado de <https://bit.ly/3DJqCys>
- Rodríguez, M., Montes de Oca, R., & Hernandez, O. (2014). La familia en el cuidado de la salud. *Revista Médica Electrónica*, 36(4), 462-472. Recuperado de <https://bit.ly/417kASx>
- Rosabal, E., Sánchez, Y., Rosabal, R., & Osorio, G. (2016). Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *Multimed*, 20(2), 308-321. Recuperado de <https://bit.ly/41qCvn4>
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *RH Sampieri, Metodología de la Investigación*, 22. Recuperado de <https://bit.ly/3AyaYEA>
- Santana, S., del Campo Navarro, A., Sánchez, A., Quevedo, P., García, G., & Aguirre, A. (2022). Funcionalidad familiar e influencia en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(1), 29-38. Recuperado de <http://bit.ly/3JoIBNg>
- Santes, A., Enríquez, J., & Elías, M. (2013). Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de medicina de primer y quinto semestre del centro universitario de ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Revista médica MD*, 5(1), 23-27. Recuperado de <https://bit.ly/3DJppao>
- Santos, J., Vega, J., & Muñoz, A. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *PsiqueMag*, 7(2), 15–26. Recuperado de <https://bit.ly/43PI5Bj>

- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. *Versión aprobada por el Consejo Nacional de Planificación, aprobado en Sesión Ordinaria N° CNP-001-2021, mediante Resolución N° 002-2021-CNP*. Recuperado de: <https://bit.ly/3LCuDYZ>
- Solis, L., Huerta, E., Vásquez, L., Alfaro, I., Sánchez, H. & Hernández, C. (2006). análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. *Archivos en Medicina Familiar*. 8, (1), 27-32.
- Toribio, A., Martínez, C., Pimienta, J., Salazar, K., & Hernández, I. (2018). Principales consecuencias del alcoholismo en la salud. *Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 158-167. Recuperado de <https://bit.ly/43WVNB0>
- Torrecilla, J. M. (2006). La entrevista. *Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid*, 1-20. Recuperado de <https://bit.ly/4111Uci>
- Torres, J., Iglesias, M., & Turró, C. (2000). Consumo de alcohol y riesgo de alcoholismo. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 29(2), 103-108. Recuperado de <https://bit.ly/3mkxI7O>
- Trujillo, T., Vázquez, E., & Córdova, A. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención Familiar*, 23(3), 100-103. Recuperado de <https://bit.ly/3LQG0fL>
- Velasco, B. (2012). Las adicciones: Definiciones y conceptos. Secretaría de educación de Veracruz. Recuperado de <https://bit.ly/3LTBhfx>
- Velázquez, N., Castillo, R., Villa, F., Galván, A., & Ramírez, V. (2021). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación y Ciencia de La Universidad Autónoma de Aguascalientes*, (84). Recuperado de <https://bit.ly/3PxxVuc>

Zapata Zeta, Y. L. (2018). Funcionalidad familiar y su relación con el patrón de consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria del colegio particular Andrés Bello en el año 2017. Recuperado de <https://bit.ly/3ZIRsqJ>

ANEXOS**Anexo 1. Carta de Consentimiento Informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr/a: _____ . Responsable directo de él o la adolescente _____, por medio de la presente, se solicita su autorización para incluir a su representado/a como participante en la investigación: consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga. Misma que se llevará a cabo por parte de la estudiante de la carrera de Psicología General Ingrid Saraí Sánchez Muñoz y es conducida por la Mg. Narcisca Villegas Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ambato. El objetivo de esta investigación es analizar la relación entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en adolescentes de la ciudad de Latacunga. En esta carta se pide a más de su consentimiento, usar la información obtenida de su participación con fines científicos. La investigación se realizará mediante la aplicación de dos instrumentos y una ficha sociodemográfica, que llevará alrededor de 30 a 40 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado. La participación es voluntaria. Usted y su hijo/hija tendrán derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo. No recibirá ninguna compensación por participar. Los resultados se informarán con exactitud.

Por último, si usted desea que su hijo/hija participe, por favor llene esta carta de consentimiento informado, fírmela y devuelva la copia a la persona que le ha solicitado esta autorización. Si tiene cualquier duda o pregunta no dude en realizarla al momento de firmar o puede dirigirla al investigador principal de este estudio.

Padre/Madre/ representante legal

C.C. _____

Fecha: _____

Ingrid Saraí Sánchez Muñoz

Investigadora

Anexo 2. Ficha Sociodemográfica



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

Escuela de Psicología

Ficha Sociodemográfica

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:					
Sexo: F ----- M----		Edad:			
Curso:	Paralelo:	Nombre de la institución:			
		Fiscal <input type="checkbox"/>	Particular <input type="checkbox"/>	Fiscomisional <input type="checkbox"/>	Urbana <input type="checkbox"/>
Identificación Étnica:					
Mestizo(a)___ Indígena ___ Afro ___ Blanco ___					
Núcleo de convivencia:					
Solo Padre <input type="checkbox"/> Solo Madre <input type="checkbox"/> Ambos Padres <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>					
¿Cuál? -----					
Número de hijos en la familia: -----			Lugar que ocupa entre los hermanos:		
-----			-----		
Estado civil de los padres: Casados <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciados <input type="checkbox"/> Separados <input type="checkbox"/> Viuda/o <input type="checkbox"/>					
Como es el ambiente familiar en el que vive:					
Malo		Regular		Bueno	Muy bueno
Alguna vez he consumido					
Alcohol <input type="checkbox"/> Tabaco <input type="checkbox"/> Marihuana <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>					
Cuales: -----					
Fecha de evaluación:					

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Test AUDIT



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede
Ambato

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p> <p>(0) Nunca (Pase a las preguntas 9- 10)</p> <p>(1) Una o menos veces al mes</p> <p>(2) De 2 a 4 veces al mes</p> <p>(3) De 2 a 3 veces a la semana</p> <p>(4) 4 o más veces a la semana</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>6. ¿ Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido ucho el día anterior?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>2. ¿ Cuántos consumos de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?</p> <p>(0) 1 o 2</p> <p>(1) 3 o 4</p> <p>(2) 5 o 6</p> <p>(3) 7, 8 o 9</p> <p>(4) 10 o más</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p> <p><i>Pase a las preguntas 9 y 10 sí la suma total de las preguntas 2 y 3=0</i></p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p> <p>(0) No</p> <p>(2) Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>(4) Si, en el último año</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <p>(0) Nunca</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p>

<p>(1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <input data-bbox="612 281 776 350" type="text"/>	<p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Si, en el último año</p> <input data-bbox="1318 321 1482 390" type="text"/>
<p style="text-align: right;">Total</p> <input data-bbox="1339 443 1503 504" type="text"/>	

Anexo 4. Cuestionario FF-SIL



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede
Ambato

Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL

A continuación le presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que usted clasifique y marque con una **X** su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Situaciones	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					